

© Mediaprev

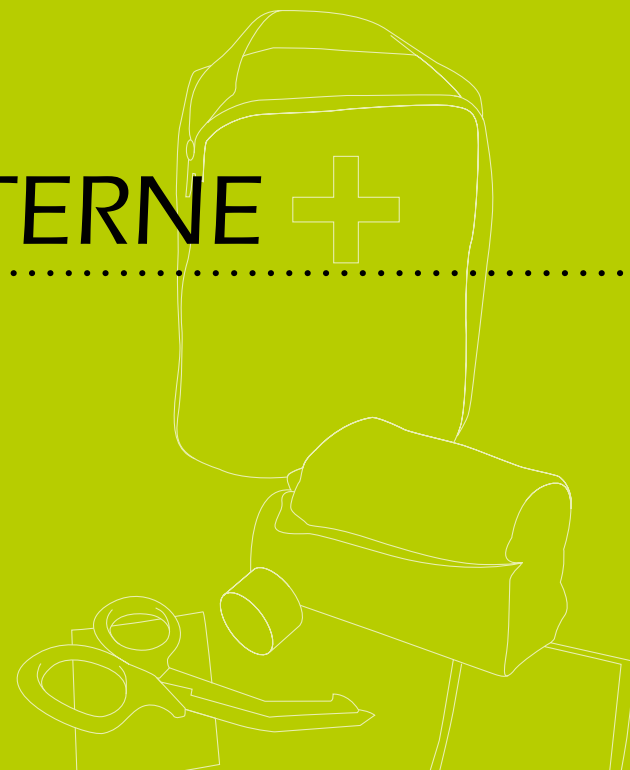
contact@pdvformation.fr

 **PDVFormation**
<https://pdvformation.fr>

Conseil et Expertise

Tel: 06 - 58 - 22 - 80 - 51

DÉFIBRILLATEUR AUTOMATISÉ EXTERNE



By Mediaprev



OBJECTIFS DE LA FORMATION



Savoir reconnaître une victime en arrêt cardio-ventilatoire.



Pratiquer une réanimation cardio-pulmonaire.



Mettre en place un Défibrillateur Automatisé Externe dans des conditions de sécurité optimales.



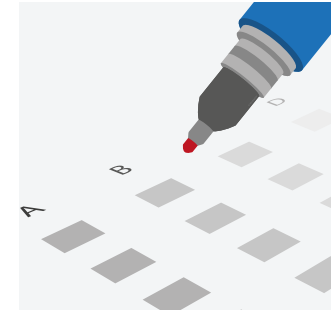
PROGRAMME



Faire alerter ou alerter



La victime ne répond pas et ne respire pas



QCM



QCM
(Corrections)



FAIRE ALERTER OU ALERTER

- ▶ Objectifs
- ▶ Les différents services de secours
- ▶ Les différents moyens d'alerte
- ▶ Quelles informations donner ?





OBJECTIFS



Savoir assurer la transmission de l'alerte au service d'urgence le plus adapté.



LES DIFFÉRENTS SERVICES DE SECOURS



18

Pompiers



15

Secours
médicalisés



112

N° Urgence UE



114

N° Fax ou SMS





LES DIFFÉRENTS MOYENS D'ALERTE

Téléphone
portable
ou fixe



Radio
portative



Borne
sur route et
autoroute

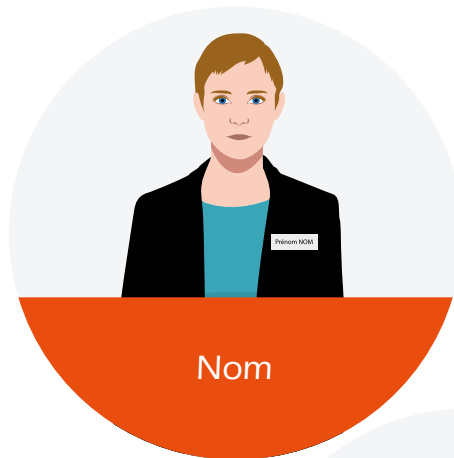




Quelles
informations
donner ?



FAIRE ALERTER OU ALERTER





Raccrocher
sur instruction
de l'opérateur.



Lorsque l'alerte est transmise par un témoin, il est important de **s'assurer que celle-ci a été correctement transmise.**





FAIRE ALERTER OU ALERTER

Avez-vous
bien appelé ?





FAIRE ALERTER OU ALERTER



J'ai bien eu
les **pompiers**.



FAIRE ALERTER OU ALERTER





LA VICTIME NE RÉPOND PAS ET NE RESPIRE PAS

- ▶ Objectifs
- ▶ Que feriez-vous ?
- ▶ Conduite à tenir
- ▶ Chez l'adulte
- ▶ Chez l'enfant
- ▶ Chez le nourrisson
- ▶ Cas particuliers
- ▶ Le défibrillateur
- ▶ Cas particuliers défibrillateur
- ▶ Les points clés



OBJECTIFS



Identifier l'arrêt cardiaque et mettre en œuvre une réanimation cardio-pulmonaire, avec ou sans défibrillateur.



QUE Feriez-VOUS ?

Stéphanie est technicienne de surface dans une compagnie d'assurance. Alors qu'elle passe la serpillière dans une pièce, Stéphanie trébuche sur le câble d'une multiprise restée branchée, renverse le seau d'eau et **s'électrise.**





QUE Feriez-VOUS ?

Que pourrait-on
faire pour **éviter** que
cela ne se reproduise ?





Les actions de **prévention**

Éviter l'utilisation de multiprise.

Débrancher les appareils électriques avant de nettoyer le sol.





Les actions de **protection**

Couper le courant (sans toucher la victime).

Éloigner les obstacles (câble au sol...)...

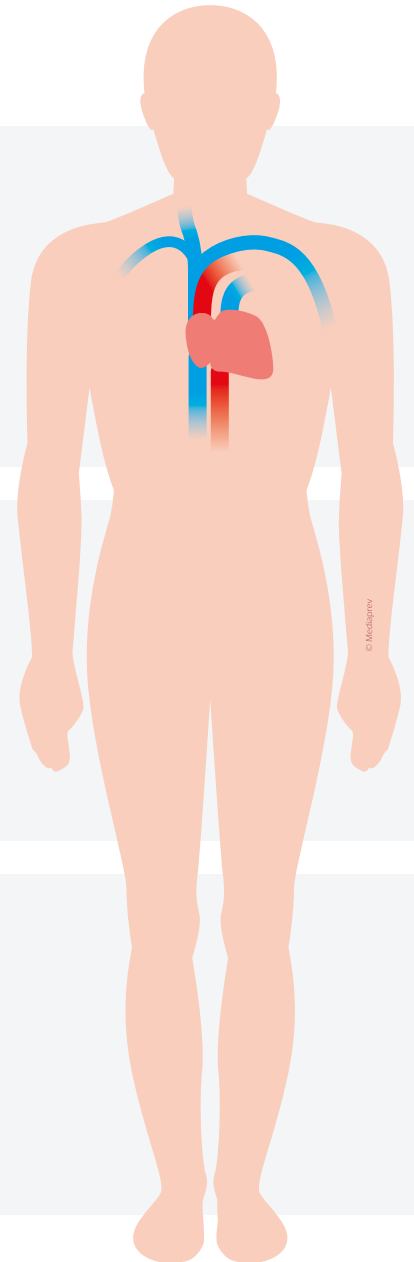




Le **système circulatoire** permet de faire circuler le sang à travers le corps afin d'alimenter en oxygène ses cellules et de faire fonctionner les différents systèmes.

Une maladie ou un traumatisme peuvent engendrer une **défaillance** du système circulatoire.

Une **prise en charge rapide et efficace** augmente les chances de survie de la victime.





Chaque minute
gagnée représente
environ **10 % de chances**
de survie supplémentaire.

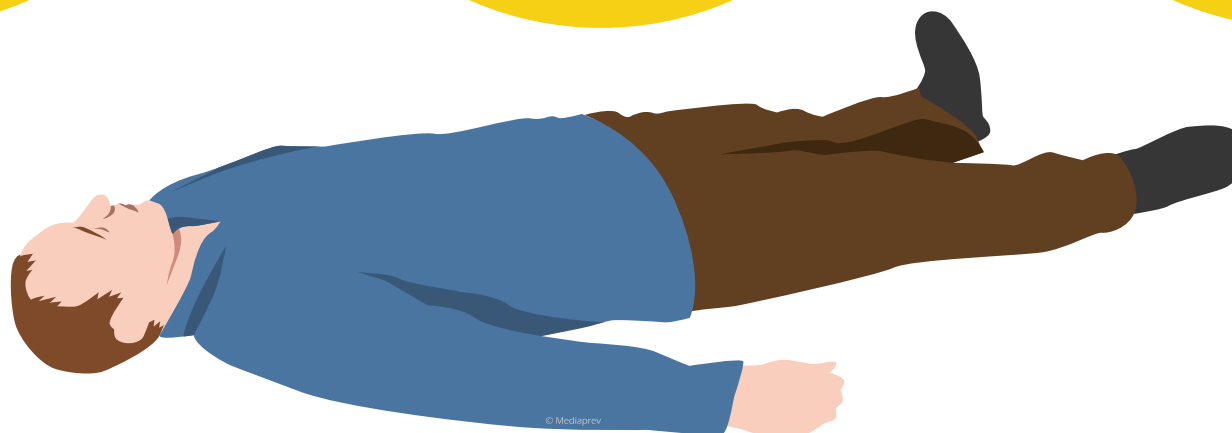


CONDUITE À TENIR

Demander de l'aide si vous êtes seul.

Installer la victime sur le dos, en **position horizontale**, sur une surface rigide, de préférence.

Se placer auprès de la victime à genoux et dénuder le torse de la victime, si possible.





CONDUITE À TENIR

Contrôler
la conscience.





CONDUITE À TENIR

Contrôler
la respiration.





CONDUITE À TENIR

En l'absence
de respiration ou si la
respiration est anormale :
débuter une RCP.

Une **respiration
agonique** (Gasp) est
considérée comme
un arrêt cardiaque.



CONDUITE À TENIR



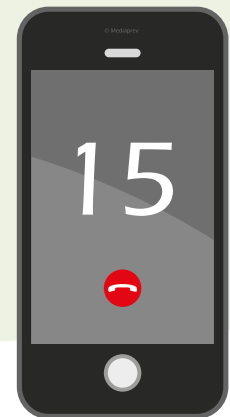
Un **tiers** est présent

Faire alerter les secours et réclamer un **défibrillateur**

Aucun tiers n'est présent

Alerter les secours en mettant le téléphone sur le mode haut-parleur et débuter la réanimation

Le service de secours pourra aider le sauveteur en donnant des **instructions** téléphoniques.

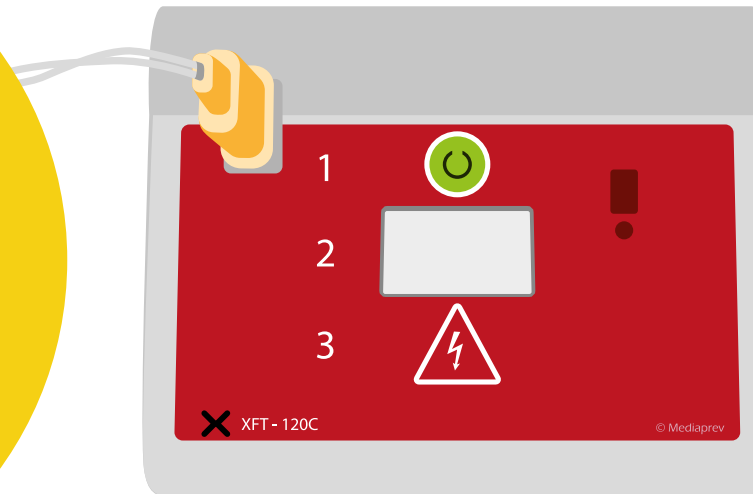




CONDUITE À TENIR

En attendant que les services de secours répondent :

Faire mettre
en œuvre ou
mettre en œuvre
le **défibrillateur**
le plus tôt possible
et **suivre ses**
indications.





CONDUITE À TENIR

En l'absence de défibrillateur visible
(à moins de 10 secondes du sauveteur)

Pratiquer une **RCP**.

Poursuivre la réanimation jusqu'au
relais par les **services de secours**.



En présence de **plusieurs sauveteurs**, se relayer toutes
les 2 minutes sans interrompre les compressions thoraciques
en se remplaçant lors de l'analyse du défibrillateur.



CONDUITE À TENIR

Dans certains cas, la victime peut présenter des mouvements respiratoires anarchiques et bruyants :
La **Respiration agonique** (Gasp). Dans ce cas, la respiration est inefficace.

Si la victime ne respire pas ou inefficacement ou bien en cas de doute, **faire alerter** ou alerter (en l'absence de témoin) **et mettre en œuvre** les techniques de réanimation.



Chez l'adulte

1



Réaliser **30 compressions**
au milieu du
sternum



Chez l'adulte

1



Réaliser **30 compressions**
au milieu du
sternum

Après les 30 compressions

2



Réaliser
2 insufflations
par la bouche



Chez l'adulte

1



Réaliser **30 compressions**
au milieu du
sternum

2



Réaliser
2 insufflations
par la bouche

Après les 2 insufflations



Chez l'adulte

1



Réaliser **30 compressions**
au milieu du
sternum

Après les 30 compressions

2



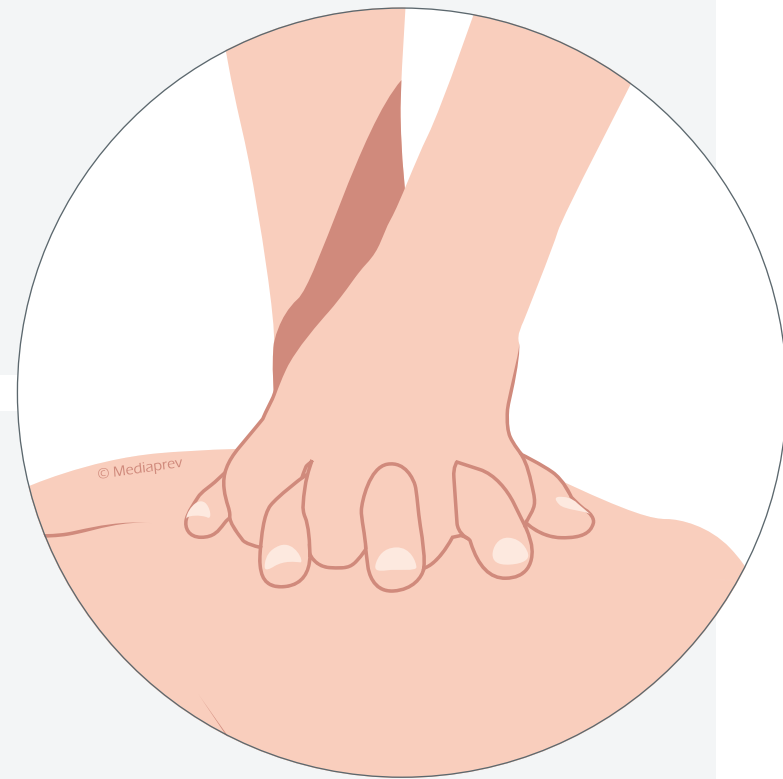
Réaliser
2 insufflations
par la bouche

Après les 2 insufflations

LA TECHNIQUE DU MASSAGE CARDIAQUE

Les compressions sont réalisées, bras tendus et parfaitement verticaux, au **centre du thorax**, sur la ligne médiane, sur la moitié inférieure du sternum.

Placer l'autre main au-dessus de la première en **entrecroisant les doigts** des deux mains pour éviter d'appuyer sur les côtes.





LA TECHNIQUE DU MASSAGE CARDIAQUE

L'appui doit être suffisant afin d'obtenir un **enfoncement du sternum** de 5 à 6 cm.

Réaliser ces compressions à une vitesse de **100 à 120/minute** sur une surface rigide, de préférence.





LA TECHNIQUE DES INSUFFLATIONS



Libérer les voies aériennes.

Maintenir la tête en arrière avec le talon de la main sur le front.

Pincer le nez de la victime entre le pouce et l'index avec cette même main.

Avec l'autre main, **ouvrir la bouche** de la victime et maintenir le menton élevé.

LA TECHNIQUE DES INSUFFLATIONS

Après avoir inspiré sans excès, mettre sa bouche autour de celle de la victime, de façon **étanche**.

Souffler progressivement (une seconde environ) jusqu'au soulèvement de la cage thoracique.

Pendant que la poitrine de la victime s'affaisse, reprendre son souffle avant de réaliser la **deuxième insufflation** tout en maintenant la bascule de la tête de la victime en arrière.





Chez **l'enfant et le nourrisson**, la conduite à tenir est la même que chez l'adulte, mais il convient de suivre les **recommandations** suivantes :



Chez **l'enfant**

Débuter
la RCP par
**5 insufflations
initiales.**



Chez l'enfant

1



Réaliser **15 compressions**
au milieu du
sternum



Chez l'enfant

1



Réaliser **15 compressions**
au milieu du
sternum

Après les 15 compressions

2



Réaliser
2 insufflations
par la bouche



Chez l'enfant

1



Réaliser **15 compressions**
au milieu du
sternum

2



Réaliser
2 insufflations
par la bouche

Après les 2 insufflations



Chez l'enfant

1



Réaliser **15 compressions**
au milieu du
sternum

Après les 15 compressions

2



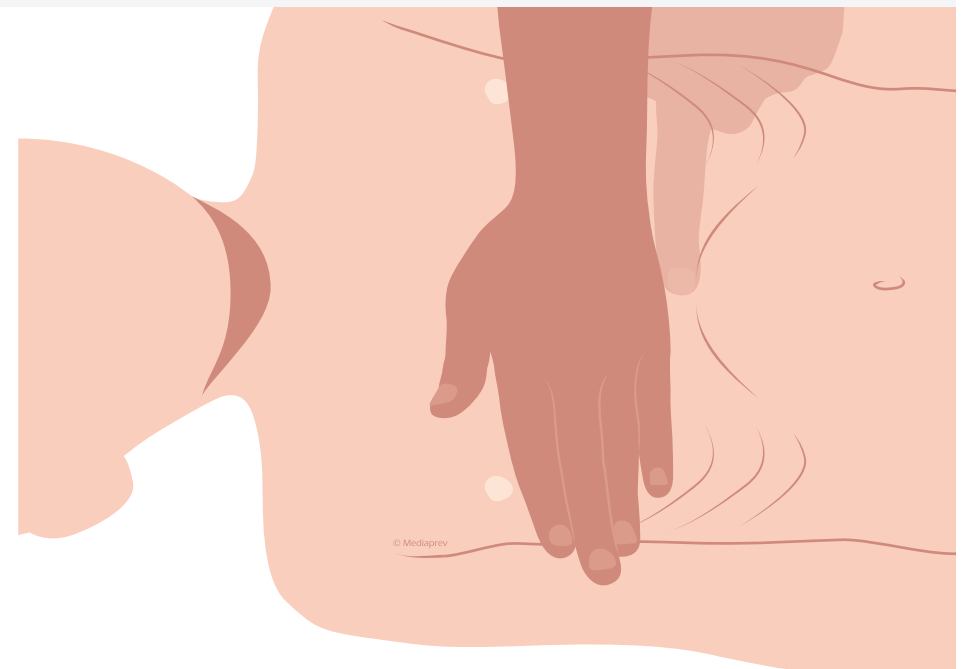
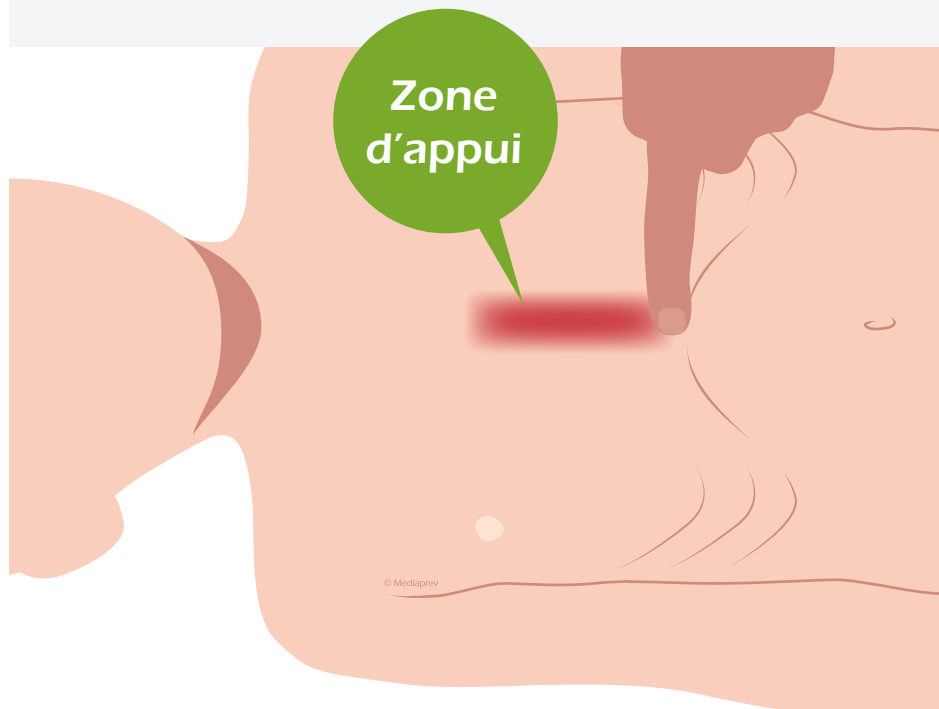
Réaliser
2 insufflations
par la bouche

Après les 2 insufflations



LA TECHNIQUE DU MASSAGE CARDIAQUE CHEZ L'ENFANT

Appuyer au centre du thorax, sur la ligne médiane, en plaçant le talon d'une main une largeur de doigt au-dessus de la ligne du bas du sternum, à la jonction des dernières côtes : l'enfoncement doit être d'un tiers du thorax (environ 5cm).





LA TECHNIQUE DU MASSAGE CARDIAQUE CHEZ L'ENFANT

Réaliser ces compressions à une vitesse de **100 à 120/minute** sur un plan dur, si possible.

La compression ne nécessite **qu'une seule main**.

Pendant la RCP, la main qui ne comprime pas reste **posée sur le front de la victime** pour maintenir les voies aériennes libres.





LA TECHNIQUE DU MASSAGE CARDIAQUE CHEZ L'ENFANT

Si la victime (enfant)
est grande ou si le
sauveteur est petit et n'a
pas suffisamment de force,
il peut être utile d'utiliser
**la même technique
que chez l'adulte.**



Dans tous les cas,
il est possible de **changer
la personne ou la main**
(enfant) qui effectue les
compressions **toutes les 2
minutes** environ, voire plus
fréquemment, si le sauveteur
perçoit des signes de fatigues
et si un autre sauveteur
peut prendre le relais.



LA TECHNIQUE DES INSUFFLATIONS CHEZ L'ENFANT

Pratiquer
2 insufflations en
respectant les mêmes
techniques que l'adulte
(en insufflant moins d'air).





Chez le **nourrisson**

(la conduite à tenir reste identique à celle de l'enfant.)

De par sa
morphologie, les **gestes**
à réaliser face à un
nourrisson en arrêt
cardio-respiratoire sont
différents.



Chez le **nourrisson**

(la conduite à tenir reste identique à celle de l'enfant.)

Débuter
la RCP par
**5 insufflations
initiales.**



Chez le **nourrisson**

(la conduite à tenir reste identique à celle de l'enfant.)

1



Réaliser **15 compressions**
au milieu du
sternum



LA VICTIME NE RÉPOND PAS ET NE RESPIRE PAS

Chez le **nourrisson**

(la conduite à tenir reste identique à celle de l'enfant.)

1



Réaliser **15 compressions**
au milieu du
sternum

Après les 15 compressions

2



Réaliser **2 insufflations**
par la bouche
et le nez



Chez le **nourrisson**

(la conduite à tenir reste identique à celle de l'enfant.)

1



Réaliser **15 compressions**
au milieu du
sternum

2



Réaliser **2 insufflations**
par la bouche
et le nez

Après les 2 insufflations



LA VICTIME NE RÉPOND PAS ET NE RESPIRE PAS

Chez le **nourrisson**

(la conduite à tenir reste identique à celle de l'enfant.)

1



Réaliser **15 compressions**
au milieu du
sternum

Après les 15 compressions

2



Réaliser **2 insufflations**
par la bouche
et le nez

Après les 2 insufflations

LA TECHNIQUE DES INSUFFLATIONS CHEZ LE NOURRISSON

Libérer les voies aériennes en plaçant et en maintenant la tête du nourrisson en **position neutre**.

Pratiquer les **2 insufflations** en englobant la bouche et le nez du nourrisson.

Insuffler **progressivement** jusqu'à ce que la poitrine du nourrisson commence à se soulever (durant environ 1 seconde).





LA TECHNIQUE DES INSUFFLATIONS CHEZ L'ADULTE, L'ENFANT ET LE NOURRISSON

Faire des insufflations **lentes et progressives.**

Stopper dès le soulèvement de la poitrine.

Réaliser les 2 insufflations **en moins de 5 secondes.**



CAS PARTICULIERS

Le ventre et la poitrine de la victime ne se soulèvent pas lors des insufflations :

Vérifier que la libération des voies aériennes est correctement effectuée.

Vérifier que les insufflations sont parfaitement étanches, sans fuite d'air.

Vérifier qu'aucun corps étranger ne gêne ou le retirer avec les doigts.



CAS PARTICULIERS

Si les insufflations **ne peuvent pas être effectuées**

Vomissement

Répulsion

Covid-19

Traumatisme
facial...

Le sauveteur continue les **compressions thoraciques seules.**

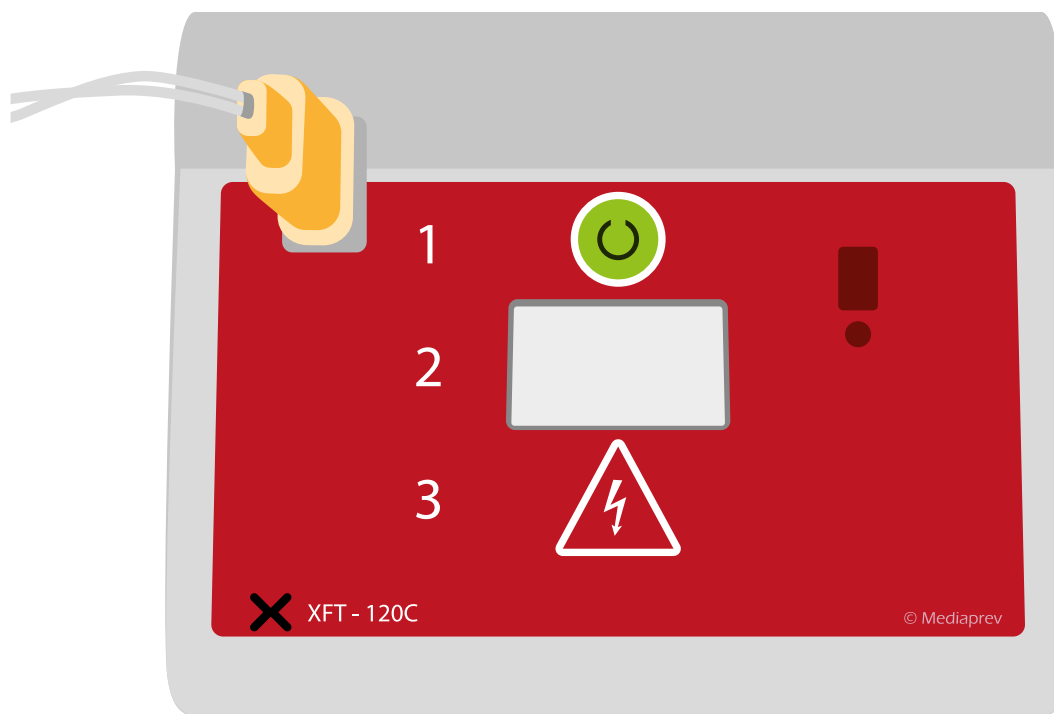


2

LA VICTIME NE RÉPOND PAS ET NE RESPIRE PAS



LE DÉFIBRILLATEUR





LE DÉFIBRILLATEUR



Le défibrillateur est un appareil capable **d'analyser l'activité électrique du cœur** et de détecter une éventuelle anomalie.



Celui-ci proposera (ou délivrera) alors un **choc électrique** afin de restaurer une activité cardiaque efficace.



Cet appareil est d'une importance capitale lors de **l'arrêt cardiaque**.



Cependant, il ne se substitue pas aux techniques de **réanimation cardio-pulmonaire**.



LE DÉFIBRILLATEUR

DAE Défibrillateur automatique externe

DEA

Défibrillateur
entièrement
automatique

DSA

Défibrillateur
semi automatique



COMPOSITION D'UN « KIT DÉFIBRILLATEUR »

Paire d'électrodes autocollantes pré-gélifiées à usage unique



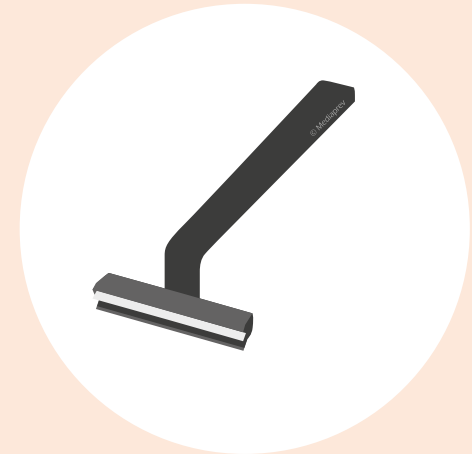
Paire de ciseaux
(afin de dénuder la poitrine de la victime)



Compressees
(afin de sécher la poitrine de la victime si besoin)



Rasoir jetable
(afin de raser les poils de la victime sur la zone de pose des électrodes)





OÙ PEUT-ON TROUVER UN DÉFIBRILLATEUR ?



Halls d'aéroports et avions



Halls de gares et certains trains



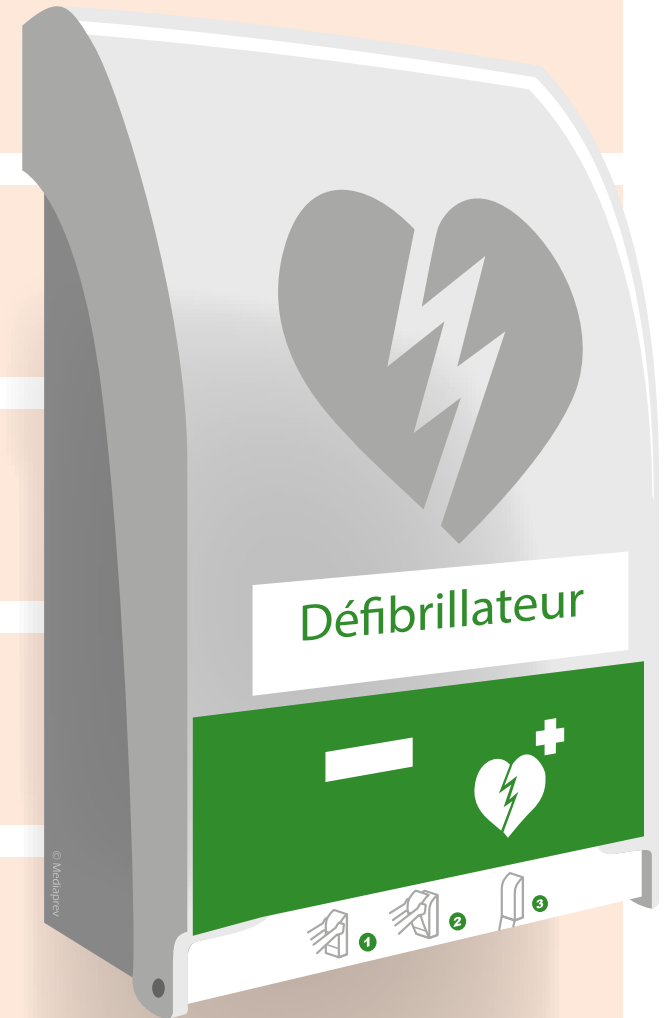
Grands magasins, centres commerciaux



Lieux de travail



Établissements sportifs et salles polyvalentes





OÙ PEUT-ON TROUVER UN DÉFIBRILLATEUR ?

Des **applications** permettant de localiser un défibrillateur existent.

Il est conseillé d'avoir en permanence **accès sur son téléphone** à une de ces applications.





OÙ PEUT-ON TROUVER UN DÉFIBRILLATEUR ?

Ces appareils
sont généralement placés
dans des **armoires vitrées
murales** repérées par
une signalétique aisément
reconnaissable.





COMMENT L'INSTALLER ?

Dès réception du défibrillateur, le **mettre en marche**.

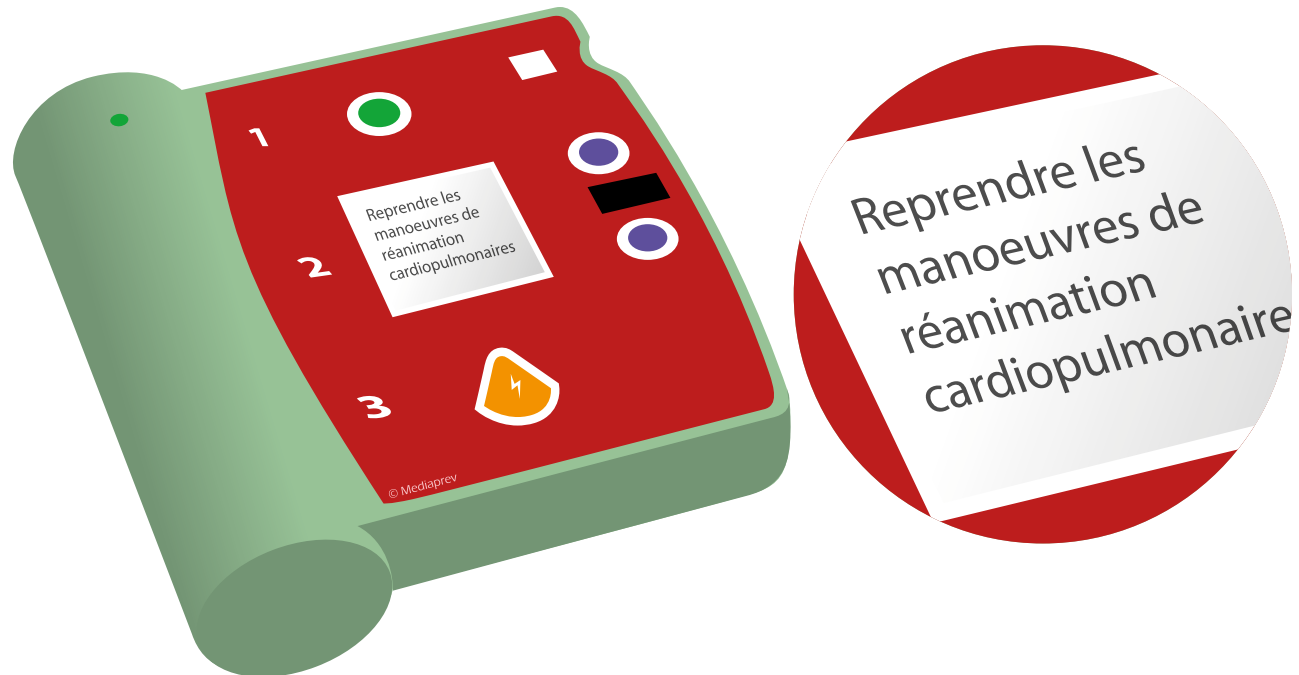




COMMENT L'INSTALLER ?

Dès réception du défibrillateur, le **mettre en marche**.

Suivre impérativement les **indications vocales ou visuelles**.





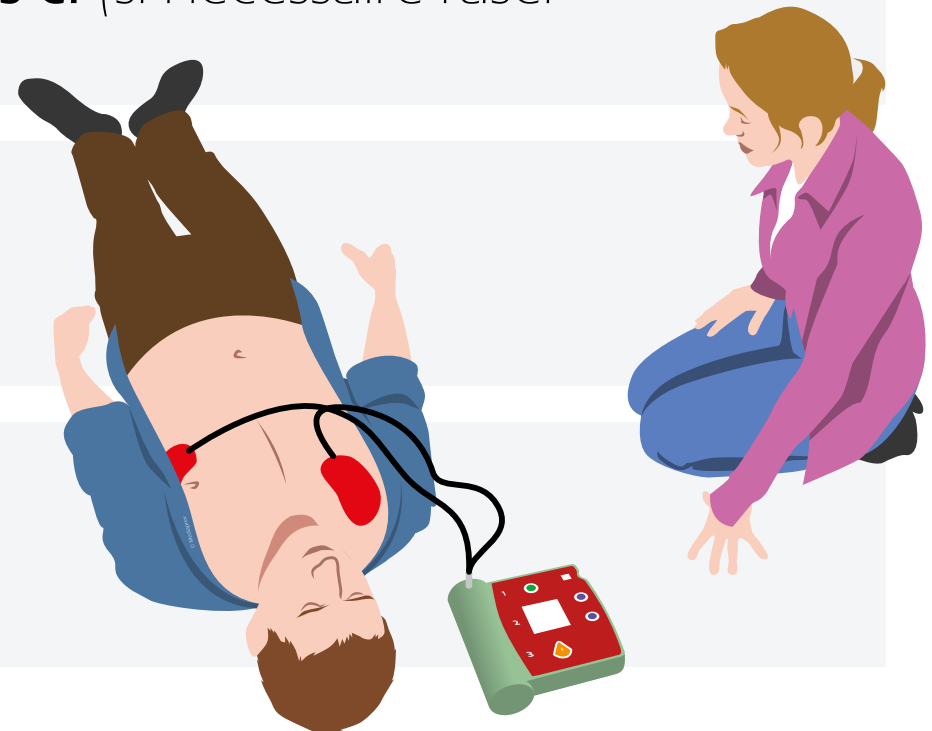
COMMENT L'INSTALLER ?

Enlever ou couper les vêtements recouvrant le torse de la victime.

Coller fermement les électrodes sur la poitrine nue de la victime en respectant les indications portées sur celles-ci (si nécessaire raser et/ou essuyer le torse de la victime).

Les **connecter** au défibrillateur (si besoin).

Le défibrillateur lance alors l'analyse et demande de **ne pas toucher** la victime.





COMMENT L'INSTALLER ?

DEA

Suivre ses instructions et s'assurer que **personne ne touche la victime** à partir de l'analyse afin que le DEA puisse éventuellement effectuer le choc en toute sécurité pour les personnes situées autour de la victime.

DSA

Suivre ses instructions et, si un choc est nécessaire, **appuyer sur le bouton** permettant la délivrance du choc lorsque le DSA le demande.

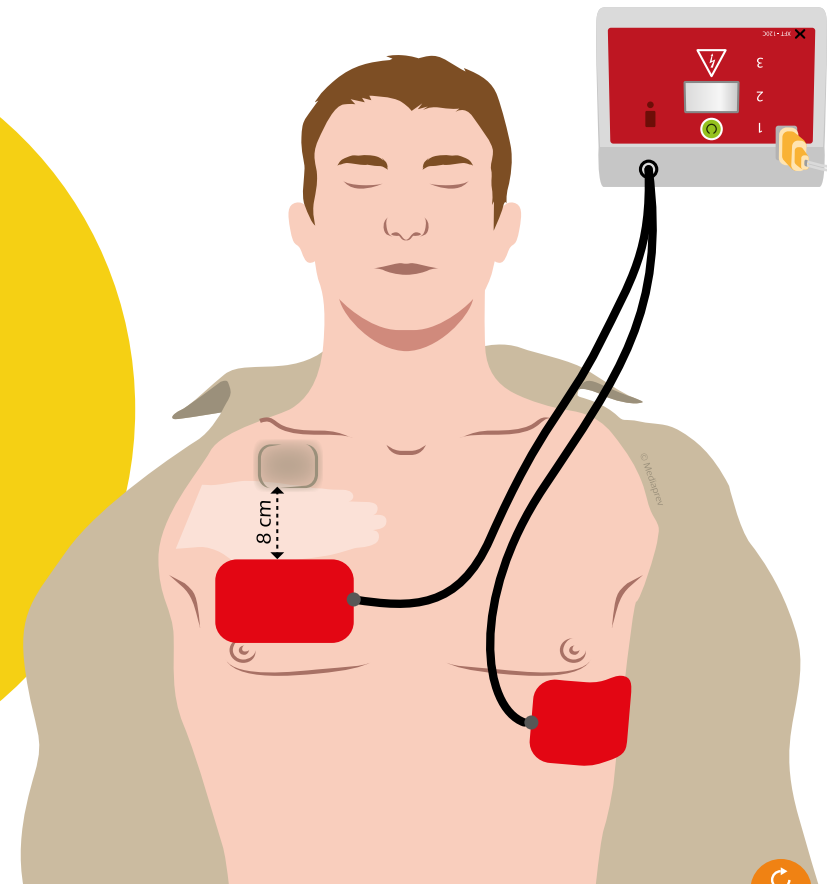




CAS PARTICULIERS

Si la victime présente un **stimulateur cardiaque** (cicatrice avec boîtier sous la peau) ou que la famille informe de cela

Coller l'électrode à **un travers de main** de l'appareil (environ 8 cm de la bosse perçue).





CAS PARTICULIERS

La victime présente un **timbre autocollant médicamenteux** sur la zone de pose des électrodes

Le décoller
avant de poser
l'électrode.



CAS PARTICULIERS

Si la victime présente une **forte poitrine**

Positionner
l'électrode gauche
latéralement **sous**
le sein gauche.

Éviter autant
que possible
de la poser
directement
sur le sein.



CAS PARTICULIERS

La victime est allongée sur un **sol mouillé** (ou son thorax est mouillé)

La mettre sur
une **surface sèche**
et sécher la victime.



CAS PARTICULIERS

La victime est allongée sur **une surface en métal**

La **déplacer**
ou mettre un tissu
sous la victime.



CAS PARTICULIERS

La victime **bouge**

Vérifier que
**personne ne la
touche** et vérifier
sa respiration.



SI UN CHOC EST RECOMMANDÉ

Le défibrillateur **annonce le choc** et demande de se tenir à distance.

S'assurer que personne ne touche la victime.





SI UN CHOC EST RECOMMANDÉ

Le défibrillateur **annonce le choc** et demande de se tenir à distance.

Laisser le défibrillateur délivrer le choc (DEA) ou appuyer sur le bouton « **choc** » clignotant quand l'appareil le demande (DSA).





SI UN CHOC EST RECOMMANDÉ

Le défibrillateur délivre le **choc**.

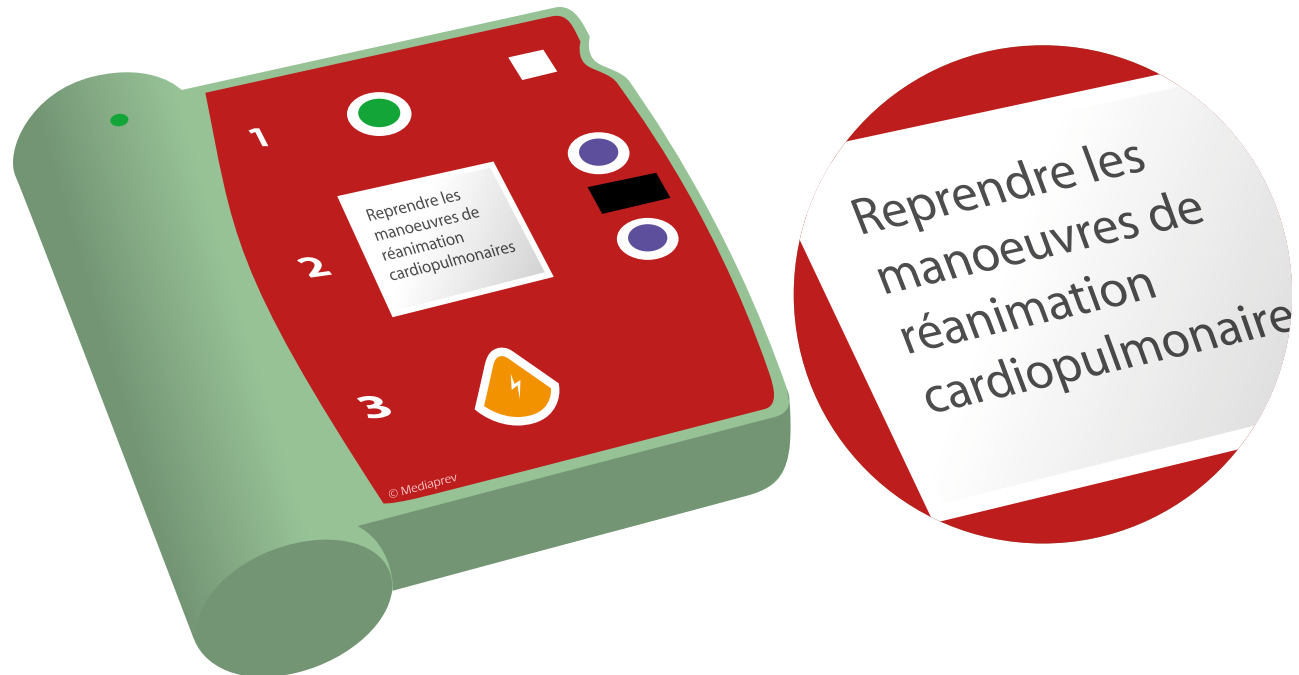
Débuter
ou reprendre
les manœuvres de
**réanimation cardio-
pulmonaire** jusqu'à la
prochaine analyse
(2 minutes) sans retirer
les électrodes.





SI UN CHOC N'EST PAS RECOMMANDÉ

Le défibrillateur propose de réaliser les manœuvres de **RCP**.





SI UN CHOC N'EST PAS RECOMMANDÉ

Le défibrillateur propose de réaliser les manœuvres de **RCP**.

Débuter
ou reprendre
les manœuvres de
**réanimation cardio-
pulmonaire** jusqu'à la
prochaine analyse
(2 minutes) sans retirer
les électrodes.





2

LA VICTIME NE RÉPOND PAS ET NE RESPIRE PAS

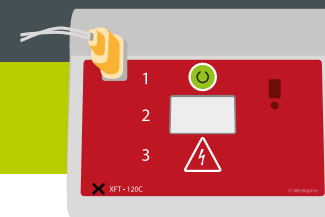


Le défibrillateur ne doit jamais être éteint et les électrodes ne doivent jamais être décollées jusqu'à l'arrivée des secours (même en cas d'amélioration de l'état de la victime).



2

LA VICTIME NE RÉPOND PAS ET NE RESPIRE PAS



Respecter les
recommandations
sonores et éventuellement
visuelles de l'appareil.

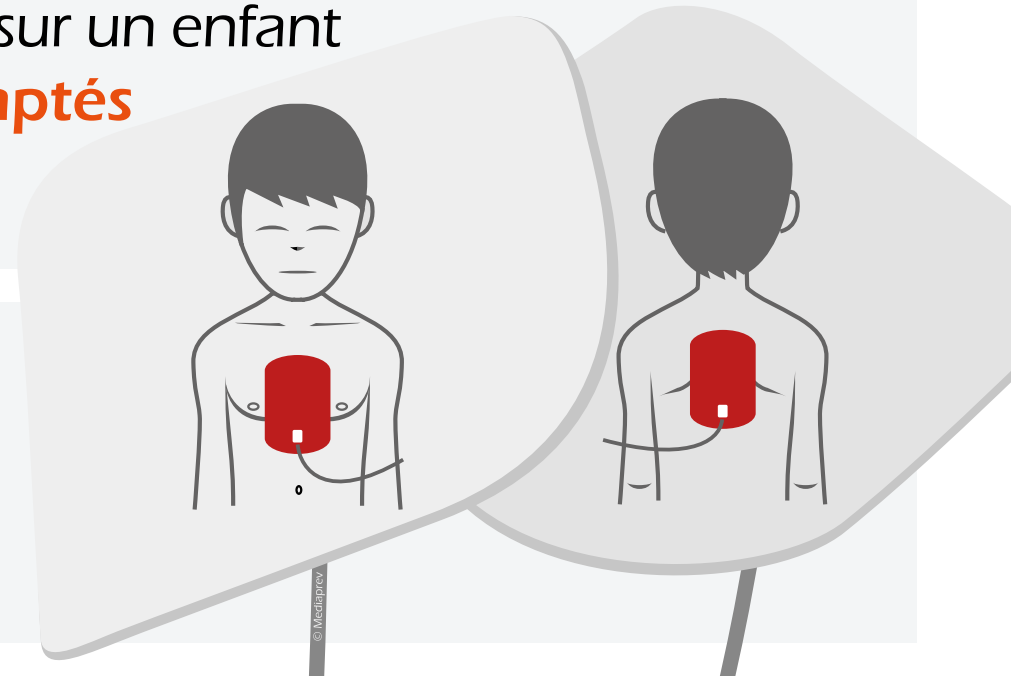




POSE DU DÉFIBRILLATEUR SUR UN ENFANT OU UN NOURRISSON

Le défibrillateur peut s'installer également sur un enfant ou un nourrisson avec des **appareils adaptés** (électrodes enfants, réducteur d'énergie...).

La position des électrodes doit être **conforme** aux schémas du fabricant.



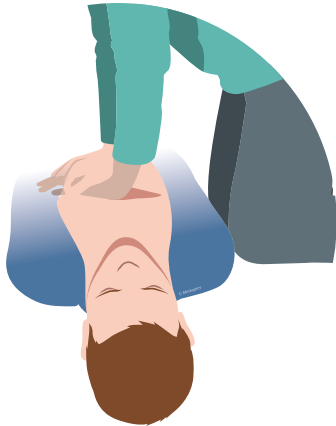
Cependant, **si l'on utilise des électrodes adultes** (sauf contre-indication du fabricant), les électrodes se placeront, pour l'une, en avant au milieu du thorax et pour l'autre au milieu du dos.



LES POINTS CLÉS

1

Masser



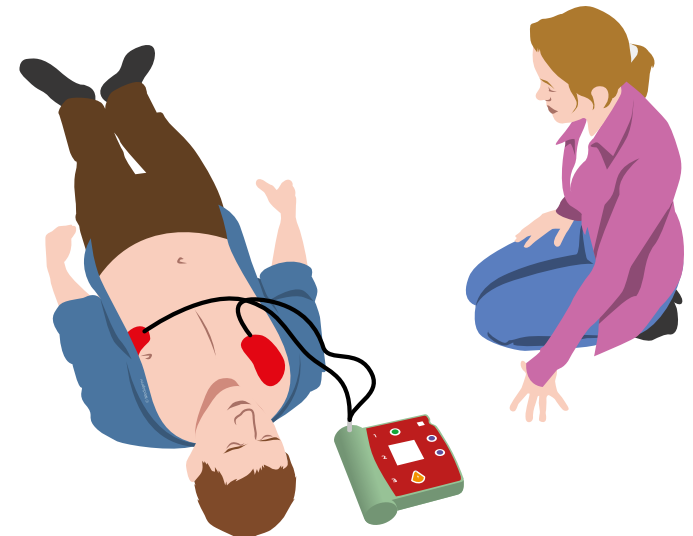
2

Insuffler



3

Défibriller





MATÉRIEL RECOMMANDÉ

Masque



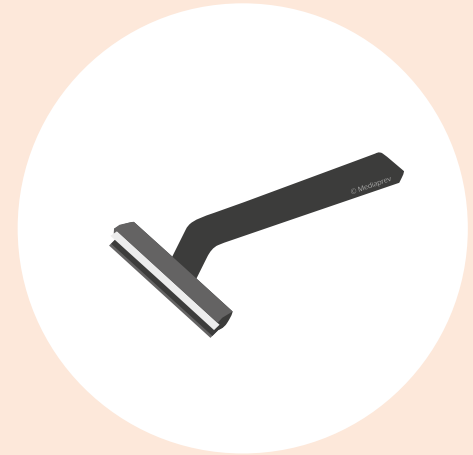
Paire de
ciseaux

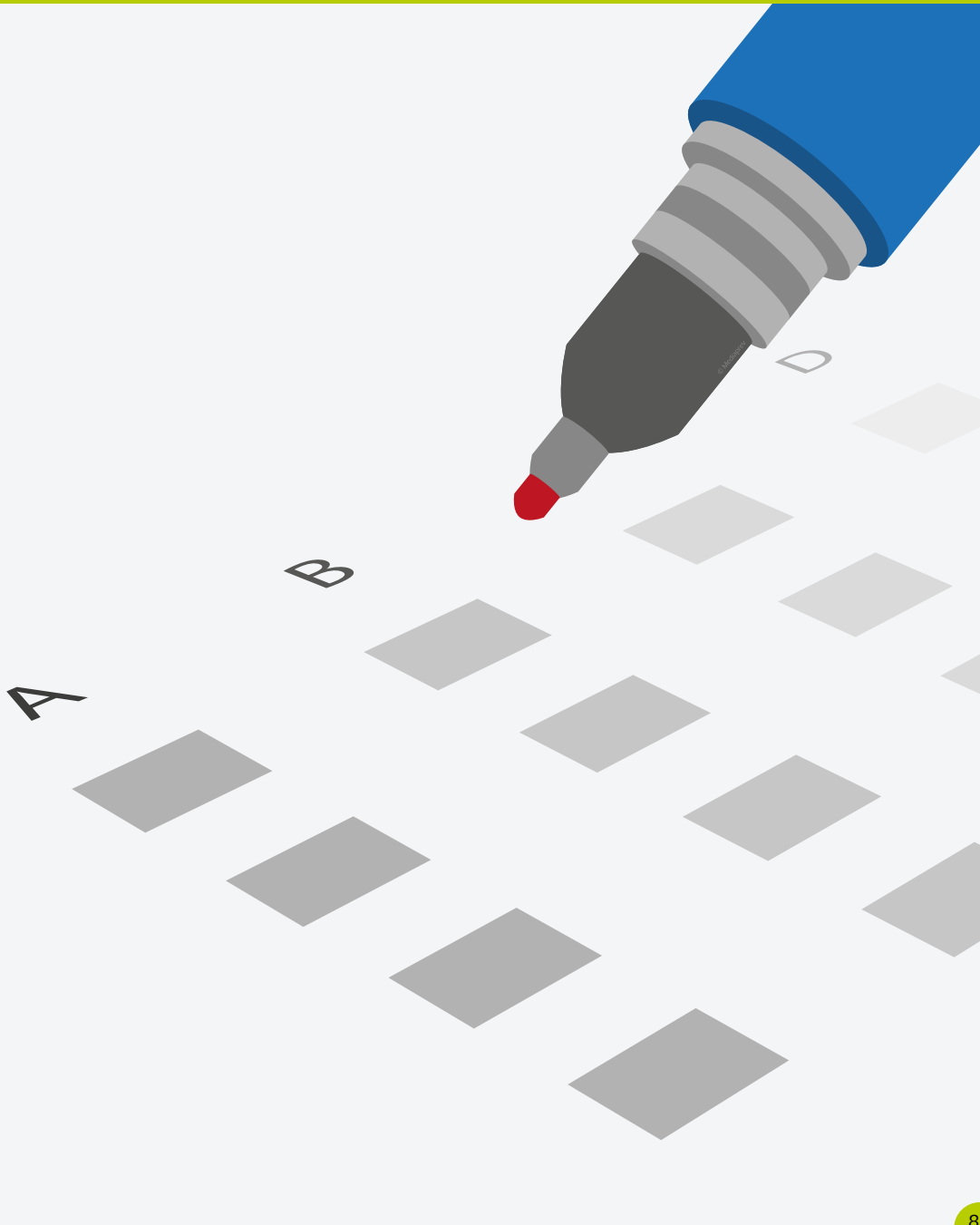


Paire de
gants



Rasoir





QCM



CONSIGNES

Série de
10 questions
à choix
multiples

**1 seule
réponse**
possible



1

Quel est le numéro d'alerte du SAMU ?

A

18

B

15

C

17



2 L'analyse du rythme cardiaque a lieu :

- A Avant la pose des électrodes sur la victime
- B Après la pose des électrodes sur la victime
- C Immédiatement après la délivrance d'un choc électrique

**3**

Les compressions thoraciques doivent être réalisées à un rythme de :

A

Environ 50 compressions par minute

B

Environ 100 compressions par minute

C

Environ 150 compressions par minute



4 **Sur un adulte, les compressions thoraciques se réalisent :**

A Avec deux mains

B Avec une main

C Avec deux doigts

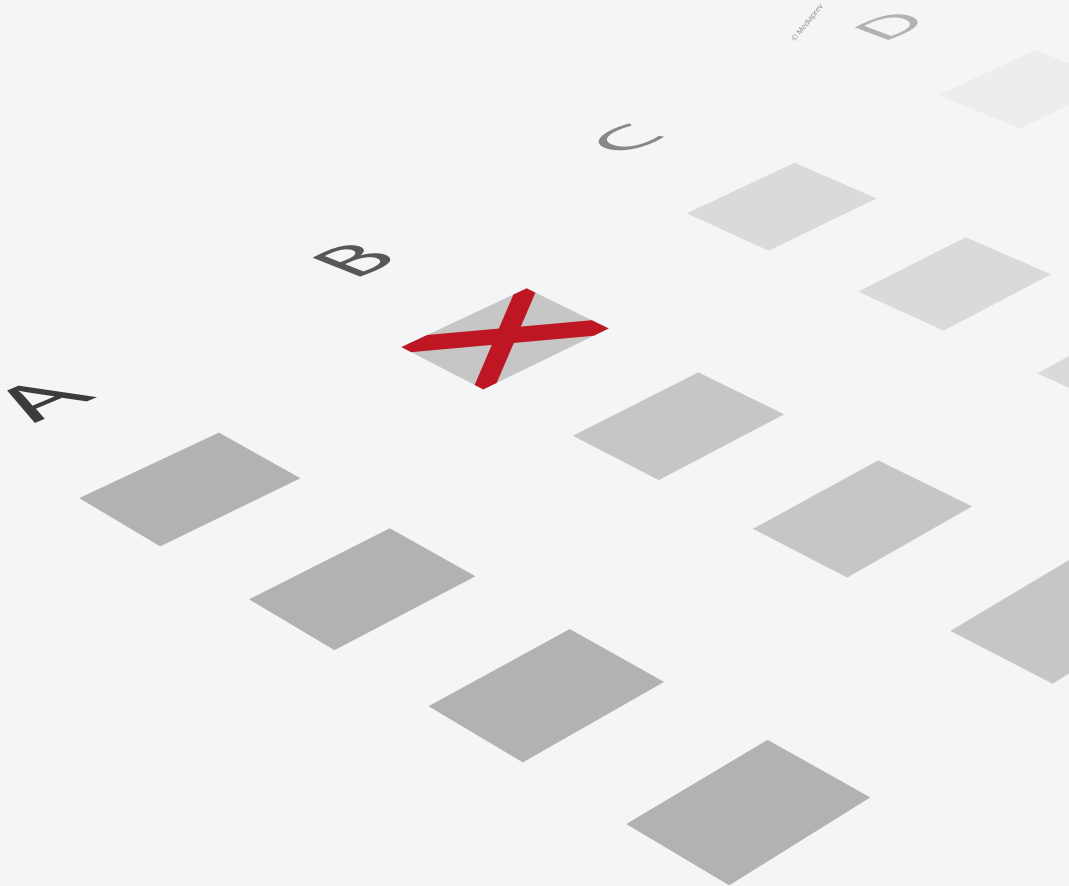


5 Lors de l'analyse par le défibrillateur, il convient de :

A Masser.

B Ne pas toucher la victime.

C Insuffler.



QCM (CORRECTIONS)



CONSIGNES

Série de
10 questions
à choix
multiples

**1 seule
réponse**
possible



1

Quel est le numéro d'alerte du SAMU ?

A

18

B

15

C

17



1

Quel est le numéro d'alerte du SAMU ?

A

18

B

15

C

17



LES DIFFÉRENTS SERVICES DE SECOURS

18

Pompiers



15

Secours
médicalisés



112

N° Urgence UE



114

N° Fax ou SMS





2 L'analyse du rythme cardiaque a lieu :

- A Avant la pose des électrodes sur la victime
- B Après la pose des électrodes sur la victime
- C Immédiatement après la délivrance d'un choc électrique



2 L'analyse du rythme cardiaque a lieu :

A Avant la pose des électrodes sur la victime

B Après la pose des électrodes sur la victime

C Immédiatement après la délivrance d'un choc électrique



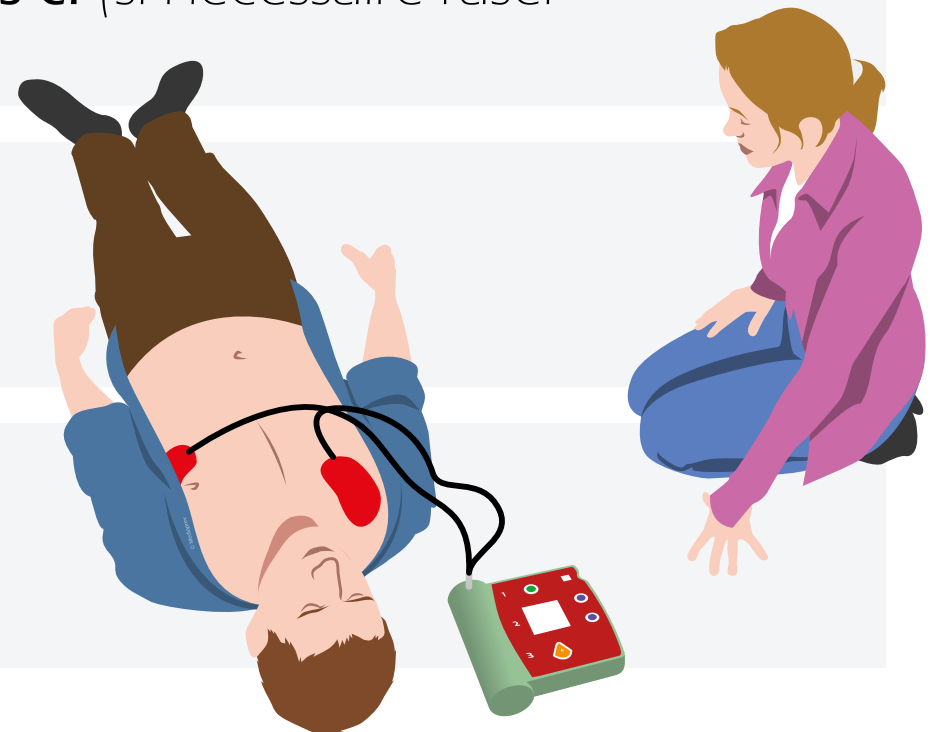
COMMENT L'INSTALLER ?

Enlever ou couper les vêtements recouvrant le torse de la victime.

Coller fermement les électrodes sur la poitrine nue de la victime en respectant les indications portées sur celles-ci (si nécessaire raser et/ou essuyer le torse de la victime).

Les **connecter** au défibrillateur (si besoin).

Le défibrillateur lance alors l'analyse et demande de **ne pas toucher** la victime.



**3**

Les compressions thoraciques doivent être réalisées à un rythme de :

A

Environ 50 compressions par minute

B

Environ 100 compressions par minute

C

Environ 150 compressions par minute

**3**

Les compressions thoraciques doivent être réalisées à un rythme de :

A Environ 50 compressions par minute

B Environ 100 compressions par minute

C Environ 150 compressions par minute

LA TECHNIQUE DU MASSAGE CARDIAQUE

L'appui doit être suffisant afin d'obtenir un **enfouissement du sternum** de 5 à 6 cm.

Réaliser ces compressions à une vitesse de **100 à 120/minute** sur un plan dur, de préférence.





4 Sur un adulte, les compressions thoraciques se réalisent :

A Avec deux mains

B Avec une main

C Avec deux doigts



4 Sur un adulte, les compressions thoraciques se réalisent :

A Avec deux mains

B Avec une main

C Avec deux doigts

LA TECHNIQUE DU MASSAGE CARDIAQUE

Les compressions sont réalisées, bras tendus et parfaitement verticaux, au **centre du thorax**, sur la ligne médiane, sur la moitié inférieure du sternum.

Placer l'autre main au-dessus de la première en **entrecroisant les doigts** des deux mains pour éviter d'appuyer sur les côtes.





5 Lors de l'analyse par le défibrillateur, il convient de :

A Masser.

B Ne pas toucher la victime.

C Insuffler.



5 Lors de l'analyse par le défibrillateur, il convient de :

A Masser.

B Ne pas toucher la victime.

C Insuffler.



SI UN CHOC EST RECOMMANDÉ

Le défibrillateur **annonce le choc** et demande de se tenir à distance.

S'assurer que personne ne touche la victime.





Conception, réalisation Mediaprev
Illustrations Global S



En vertu de l'article L335-2, toute utilisation frauduleuse et tout détenteur frauduleux seront systématiquement poursuivis, qu'ils soient privés, publics ou organismes public.

L'éditeur ainsi que tous les auteurs ne peuvent être tenus responsables de l'utilisation ou de l'application par les lecteurs des indications mentionnées dans cet ouvrage.



POURQUOI APPELER LE 15 ?

Le Service d'aide médicale urgente (SAMU) peut être appelé pour obtenir l'intervention d'une équipe médicale lors d'une situation de détresse vitale, ainsi que pour être redirigé vers un organisme de permanence de soins (médecine générale, transport ambulancier...)





J'appelle le **15** dans les cas suivants :

Besoin médical urgent

Malaise

Coma

Hémorragie

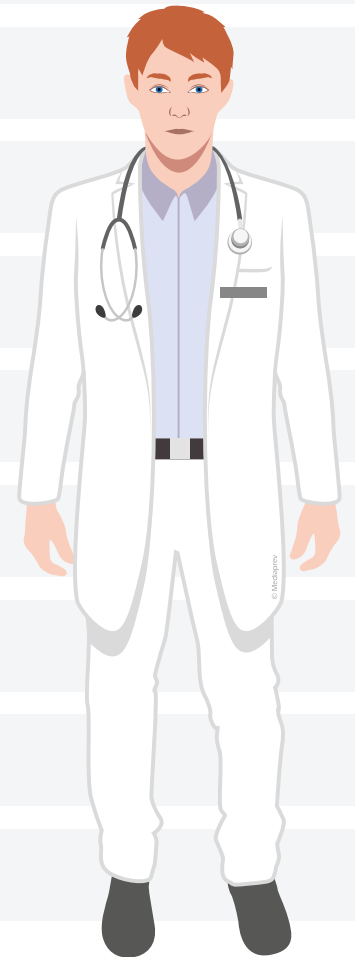
Douleur thoracique

Difficultés respiratoires

Quand une personne ne respire plus

Quand vous vous trouvez en présence d'un brûlé

Intoxication





Le SAMU reçoit près de **2 500 appels par jour**.

Ce nombre d'appels reçus ne correspond cependant pas **forcément** à des situations d'urgence.

On estime que, **dans plus de 30 % des cas**, la réponse apportée consiste seulement en une **information ou un conseil médical**.

15

Secours
médicalisés





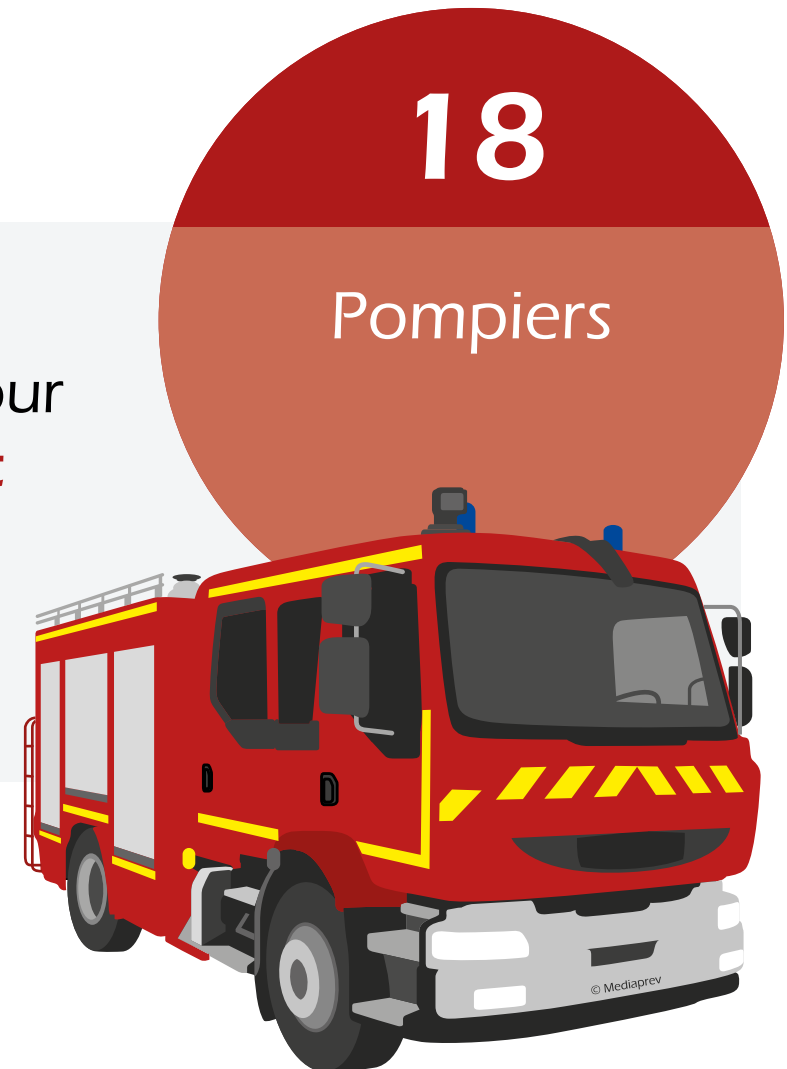
FAIRE ALERTER OU ALERTER





POURQUOI APPELER LE 18 ?

Les **sapeurs-pompiers** peuvent être appelés pour signaler une **situation de péril ou un accident** concernant des biens ou des personnes et obtenir leur intervention rapide.





J'appelle le **18** dans les cas suivants :

Incendie

Fuite de gaz

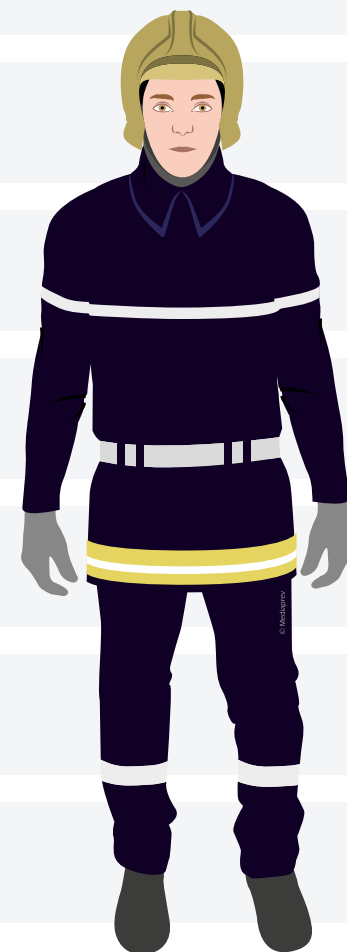
Risque d'effondrement

Ensevelissement

Brûlure

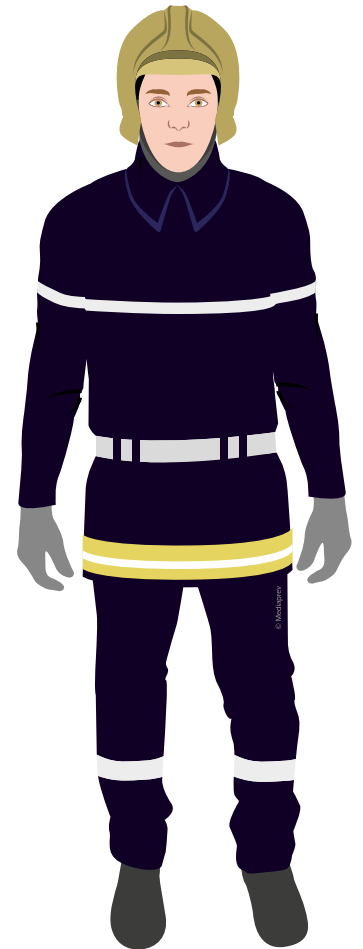
Électrocution

Accident de la route...





Chaque année,
près de **4 300 000**
interventions sont
réalisées par les sapeurs-
pompiers, soit **11 700**
interventions par
jour.





FAIRE ALERTER OU ALERTER





POURQUOI APPELER LE 112 ?

Un accident peut survenir n'importe quand et n'importe où, même lorsque vous visitez un pays de **l'Union européenne**.

Si vous êtes impliqué dans un accident ou que vous en êtes témoin, si vous remarquez un incendie ou apercevez un cambriolage, vous pouvez appeler le **112, numéro d'appel d'urgence européen**.

112

N° d'urgence
unique de l'Union
Européenne





POURQUOI APPELER LE 112 ?

Ce numéro **ne remplace pas les numéros d'urgence nationaux** existants : dans la plupart des pays, il cohabite avec ceux-ci.

Le Danemark, la Finlande, les Pays-Bas, le Portugal, la Suède et la Roumanie ont même choisi le 112 comme **principal numéro d'urgence national**.

Le 112 existe également dans certains pays en dehors de l'UE (comme la Suisse et l'Afrique du Sud) et il est disponible dans le monde entier sur **les réseaux mobiles de GSM**.

112

N° d'urgence
unique de l'Union
Européenne





J'appelle le 112
pour toute urgence nécessitant :

Une
ambulance



Les services
d'incendie



La
police





FAIRE ALERTER OU ALERTER





POURQUOI APPELER LE 114 ?

Toute **personne sourde ou malentendante**, victime ou témoin d'une situation d'urgence qui nécessite l'intervention des services de secours, peut désormais composer le « 114 », numéro gratuit, ouvert 7/7, 24h/24.

114

N° Fax ou SMS



Numéro d'appel accessible par **SMS, fax, visio et tchat**, réservé **aux sourds et malentendants** (réception et orientation des personnes malentendantes vers les autres numéros d'urgence).

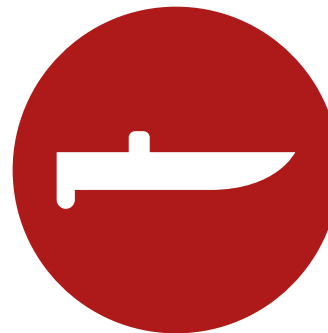


POURQUOI APPELER LE 114 ?

Également destiné aux situations nécessitant de **ne pas faire de bruit** (attentat, situation de violence...).

114

N° Fax ou SMS





FAIRE ALERTER OU ALERTER





LES DIFFÉRENTS SERVICES DE SECOURS

197

N° Risque
attentat





LES DIFFÉRENTS SERVICES DE SECOURS

Devant une **attaque terroriste** ou une **situation de violence**, le sauveteur tentera d'appliquer les consignes nationales de sécurité éditées par le Ministère de l'Intérieur.

Ces consignes sont disponibles sur internet
« Réagir en cas d'attaque terroriste » :

www.gouvernement.fr/reagir-attaque-terroriste



FAIRE ALERTER OU ALERTER

